

# Relato de caso: fístula traqueobrônquica pós tuberculose

Autores: Vanessa Schaker, Airton Schneider, Felipe Piva, Gabriele Tonello e Bruno Pinto



## Descrição:

L.F.F.M , 40 ANOS, portador de HIV desde 2003, em tratamento no momento. Refere tuberculose em 2010. Paciente refere ter refluxo gastroesofágico e vem encaminhado por pneumonia de repetição.

## Realizado

Endoscopia digestiva alta onde se evidencia presença de fistula do esôfago médio.(foto 1)



(foto 1)

Raio x de esôfago contrastado com opacificação da traqueia aérea bronquica (foto 2 e 3)

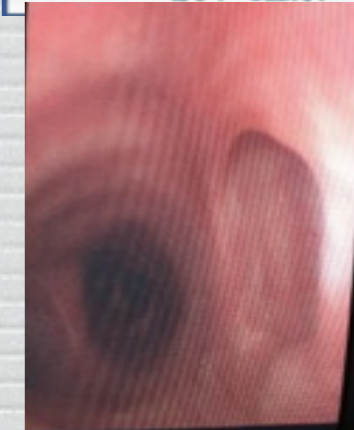


(foto 2 )



(foto 3)

Broncoscopia: fistula no brônquio principal esquerdo (foto 4 e 5)



Paciente foi encaminhado para internação para realizar cirurgia

As causas mais comuns de fístulas entre as vias aéreas e o esôfago são as traqueoesofágicas de etiologia congênita.

As fístulas adquiridas ocorrem com maior frequência em cânceres de esôfago, pulmão, linfomas e leucemias. As fístulas benignas são menos frequentes, mais comumente acontecendo em pacientes sob cuidados intensivos submetidos a intubação traqueal e sondagem nasogástrica concomitantes e prolongadas. Provavelmente a fístula broncoesofágica surja da ruptura de gânglios mediastinais necróticos, erosão de úlceras traqueobrônquicas primárias no esôfago ou de divertículo de tração entre a árvore respiratória e o esôfago.

As manifestações clinica podem ser tosse, dispneia, pneumonia.

Com a suspeita de um caso de fístula traqueoesofágicas podemos investigar utilizando raio x de tórax, broncoscopia, tomografia computadorizada, esofagografia ou, endoscopia digestiva alta para.

No tratamento a cicatrização espontânea é rara. Como alternativa cirúrgica temos a rafia da lesão ou as próteses.

## Referências:

- Camargo, JJ, Machuca, TN, Camargo, SM, Lobato, V, Medina, CR: Surgical treatment of benign tracheo-oesophageal fistulas with tracheal resection and oesophageal primary closure: is the muscle flap really necessary? Eur J Cardiothorac Surg (2010) 37 (3): 576-580.
- Temes et al. Esophagus airway fistula in AIDS. Ann Thorac Surg 1995;60:440-442.
- Fístula broncoesofágica em portador de SIDA: relato de caso; Frison CR, Amado V, Rodrigues RT, Caetano LSB - J Pneumol 1998;24(6):371-374)
- Manual cirurgia torácica – SBCT